

RELACIONES INTERNACIONALES

PROYECTO: CONSECUENCIA PSICOSOCIALES DE LA GUERRA DE MALVINAS: VOCES DE LOS VETERANOS¹

Presentación y fundamentación teórica

Se define la guerra de Malvinas, en el sentido que plantea M. Benyakar (2003) como un evento con la capacidad potencial de irrumpir en personas, instituciones, y comunidades. Si este potencial se realiza, se producen diferentes tipos de reacciones provocando una discontinuidad o distorsión en el modo humano de elaborar. La vivencia es la que otorga especificidad a la subjetividad, en tanto es producto de un modo de procesar que tiene el psiquismo movilizándolo factores endógenos. Por otro lado, en el vivenciar traumático, con cuyos efectos nos encontramos habitualmente en nuestra práctica, habría un proceso fallido de la articulación entre el afecto (un corte) y representación en los que el displacer y la frustración devienen constitutivos del psiquismo. Este mismo autor plantea que en la vivencia de lo siniestro existiría una articulación particular entre vivencia y representación, la articulación es patogeneizante pero permitiría el desarrollo de defensas.

Desde el punto de vista del impacto psíquico sobre las poblaciones y de la respuesta de los servicios de salud mental, cada situación bélica tiene características diferentes a cualquier otra, por lo tanto las generalizaciones tienen un valor muy relativo, siendo una preocupación no sólo para los efectores de salud mental, sino también para todas las organizaciones que tienen como misión el cuidado de los veteranos de guerra.

Llevado al ámbito de la familia, numerosas investigaciones dan cuenta de los ya citados impactos negativos al rescatar un importante número de miembros de la segunda generación de las familias de ex – combatientes “sufriendo por un amplio espectro de trastornos emocionales, perturbaciones de la personalidad, estados límites y hasta psicóticos, que se relacionan claramente con los efectos a largo plazo de la traumatización masiva de los padres sobrevivientes” (Davidson, 1980)².

En la labor cotidiana con veteranos de guerra traumatizados y familiares de los mismos que se han suicidado, se vio que cobraban importancia cuestiones como la transmisión transgeneracional y el aprendizaje fallido, muy importantes a la hora de llevar a cabo prácticas preventivas. Las cuestiones propias de cada individuo, como la vulnerabilidad, y la resiliencia cobran especial énfasis en la presente investigación.

Objetivos

Objetivo general

- Detectar el saldo que el evento de la Guerra dejó en los ex – combatientes, a la luz de sus recursos personales, familiares y socio comunitarios.

¹ **Equipo de Investigación:** Rossi, A.; Gioacchini, C; Soto, S; Adam, M; Barilari, M; Belamate, S; Cenizo, L; Franchi Pereyra, C; Herrera, M.J.; Montoya, C; Perez Pujol, A; Prediger, S; Re, A.C; Saldívar, A; Sandoval García, P; Sanchez, M; Toledo, P; Zurita, J. **Colaboradores:** Albornoz, A; Alcine, A; Arroyo, B; Ayora Gomez, A; Avila, P; Barrera, M.V; Begueri, S; Cicarelli, N; Dutto, M; Fernandez, A; Fernandez, D; Ferreyra Eandi, A; Francescone, D; Garcia, E; Garribia, L; Giayetto, M; Guzman, N; Lavado, D; Menis, E; Molina, D; Morales, E; Nanni Langa, L; Nieto, E; Simeoni, M; Tobares, J; Vega, R; Vettorello, M.E.

² Citado por Slaikeu (1999) en “Intervención en Crisis. Manual para la práctica e investigación”. Ed Manual Moderno. México D.F.

RELACIONES INTERNACIONALES

Objetivos específicos

- Identificar aquellos casos en que la guerra dejó secuelas traumáticas, relacionándolos con la presencia o no de los recursos citados.
- Detectar los casos en que, a pesar del acontecimiento se posibilitó un crecimiento tras la experiencia vivida.
- Resaltar la ayuda que los recursos personales, la familia y la sociedad contribuyen al desarrollo posterior.
- Generar propuestas para desalentar la transmisión transgeneracional de las situaciones traumáticas.

Desarrollo del proyecto de investigación

Se parte de la hipótesis de que los recursos personales, familiares y socio comunitarios positivos de aquellos que participaron en la Guerra de Malvinas han contribuido en algunos en un crecimiento y desarrollo, en disidencia con aquellos que carecieron de los mismos.

Se propone la implementación de entrevistas en profundidad a veteranos, y, a través de una escucha atenta, lograr el doble propósito de indagar a la vez de lograr el efecto reparador de su propia escucha. Son ellos, los veteranos, quienes guardan un saber, una conciencia a veces traumática que requiere no solo ser oída sino puesta en acto en acciones saludables tendientes a comenzar a subsanar y reparar los daños que se hicieron extensivos a nuestro país, a la población en general, y a los malvinenses hoy, entre otros.

Consideramos desde la Psicología que la fuerza de la verdad implica acciones sanadoras, indiscutibles, potenciadoras, y reparadoras de una sociedad que sufrió el horror de la guerra. Los veteranos tienen la necesidad de, no solo ser escuchados, sino que su palabra genere acciones políticas, tendientes a poner en cuestión, mejorar, modificar las negociaciones realizadas, los modos de proceder y las políticas de estado en este sentido.

Consideramos que la experiencia vivida, el hecho de haber podido superar una crisis postraumática como es el haber participado de una guerra, implica una fortaleza yoica potencial que es necesario fortalecer y favorecer su expansión reparadora.

Para cotejar la hipótesis y alcanzar los objetivos propuestos, desde la Cátedra Psicoterapia de la Facultad de Psicología de la UNC, donde se asienta el Proyecto, se llama a una Práctica Supervisada en Investigación (PSI) con la finalidad de que alumnos del último tramo de la carrera se sumen para realizar las entrevistas en terreno. Con esta modalidad, 45 investigadores entre miembros de la Cátedra y de la PSI, realizan encuentros con 242 ex – combatientes de Malvinas empadronados por el Ministerio de Desarrollo Social de la Provincia de Córdoba, a los cuales se les aplica un Cuestionario Epidemiológico de Sintomatología Mental (CESIM) y una entrevista semi-dirigida.

El Cuestionario Epidemiológico de Sintomatología Mental (CESIM) constituye un estudio epidemiológico que mide síntomas psíquicos con la finalidad de establecer la probabilidad de que un sujeto presente un desorden mental, para lo cual provee una medida global de malestar psicológico. Posee dos versiones, una extensa que contempla 78 ítems y una abreviada de 54 ítems. Para esta investigación se tomó la versión extensa y el propósito fue medir frecuencia de aparición y particularidades de los síntomas en nuestra población. La sintomatología explorada se centra en algunas dimensiones básicas: euforia, ansiedad, angustia, agresividad, inseguridad, pasividad, dependencia,

RELACIONES INTERNACIONALES

alucinaciones, delirios, ideas de persecución, hipocondría, despersonalización, desorientación, fobias, irritabilidad, rigidez, baja autoestima, síntomas narcisistas, intolerancia a la frustración, trastornos del sueño y del apetito y trastornos psicosomáticos como mareos, sudores, temblores, asma y alergias; cansancio, dolor de cabeza, gastritis y úlceras, hipertensión y palpitaciones.

La entrevista semi-dirigida fue elaborada por el Equipo de investigación para poder recuperar precisamente esas “voces” que le dan la impronta a la presente investigación. El relato buscado giró en torno a las vivencias, emociones, sensaciones y la subjetividad de este grupo en relación a sus experiencias en la Guerra de Malvinas.

Entre los datos sociodemográficos se buscó conocer fecha y lugar de nacimiento, residencia actual, estado civil, grupo con el que convive, hijos, estudios cursados y trabajo. En relación a su participación en la guerra, se indagó: regimiento, destino, sección, rango y tiempo de permanencia en el teatro de operaciones.

Las preguntas que guiaron de la entrevista buscaban información sobre:

1. El relato de la experiencia ¿Cómo vivencio su llegada a las islas?
2. El momento de la rendición, ¿Qué recuerda?
3. El regreso de Malvinas, al continente, a Córdoba ¿Cuál era su situación de salud?
4. El encuentro con seres queridos ¿Cómo fue el reencuentro con sus familiares, sus amigos?
5. Desmalvinización: ¿Cuáles fueron las órdenes y que hizo con ellas?
6. Reconocimiento social: A 34 años de la guerra ¿Cómo calificaría el reconocimiento social hacia los veteranos/ ex - combatientes de Malvinas?
7. Soberanía: Desde su punto de vista ¿cómo podría resolverse el conflicto sobre la soberanía de las islas?
8. Cambios corporales ¿Tiene registro de su cuerpo antes y después de la guerra?
9. Dificultades ¿Cómo se siente actualmente en relación a las dificultades que se presentaron?
10. Consumo de sustancias ¿Tuvo o tiene alguna conducta de consumo excesivo de sustancias, alcohol, drogas, psicofármacos?
11. Suicidio ¿en función de las crisis que ha atravesado por haber participado en la guerra, ha pensado o piensa en suicidarse?
12. Actividades comunitarias ¿Participa en alguna actividad comunitaria, como clubes, instituciones barriales, religiosas, de solidaridad o grupos de veteranos?
13. Recursos de ayuda ¿A quién recurre para hablar de sus problemas?
14. Tiempo libre ¿Tiene algún pasatiempo? ¿Con qué frecuencia lo realiza?
15. Resiliencia ¿Qué fortalezas y transformaciones piensa usted que adquirió a raíz de haber vivenciado la guerra de Malvinas?

Conclusiones preliminares

Dado que aún se están analizando los datos y el límite de páginas para esta presentación, se hará hincapié en los siguientes hallazgos:

- Ideación suicida y
- Disposición para pedir ayuda

Ideación suicida

RELACIONES INTERNACIONALES

En función de las crisis que han atravesado por haber participado de la guerra, la mayoría de los entrevistados (158) afirman que no han pensado o piensan en suicidarse. En la mayoría de estos casos se argumenta que esto es así porque: quieren la vida, tienen creencias religiosas que no lo permitirían, cuentan con apoyo, contención y compañía familiar y de otros afectos (hijos, esposas, nietos, amigos), además de entender al suicidio como un acto de cobardía.

De los restantes entrevistados, (54) afirman que han pensado o piensan en suicidarse. Algunos agregan que esta idea aparece como un intento de solución a los problemas, otros afirman que este pensamiento no tuvo/tiene relación con la guerra, no fue consecuencia de la misma. Además, aparecen como motivos del pensamiento suicida: la falta de apoyo o los problemas familiares y la falta de trabajo.

Otro grupo de entrevistados, 14, afirman que han pensado o piensan en suicidarse pero aclaran que no lo han intentado.

Diez de los entrevistados afirman que han intentado suicidarse, y por último, solo 6 de los entrevistados, no responden a la pregunta.

A la hora de pensar la conducta suicida, no se pueden dejar de considerar los múltiples aspectos que intervienen: factores biológicos, psicológicos, sociales, éticos que constituyen la disposición suicida de un sujeto y su entorno significativo. La Organización Mundial de Salud (OMS) (2017) afirma: “Las experiencias relacionadas con conflictos, desastres, violencia, abusos, pérdidas y sensación de aislamiento están estrechamente ligadas a conductas suicidas”.

En las respuestas recolectadas vinculadas al suicidio el factor “soledad” aparece como una constante. Si bien este aspecto no afecta de la misma manera a todas las personas, en los entrevistados pareciera que el hecho de contar con un entorno afectivo que brinde contención y apoyo se torna esencial. Se suma el factor “económico” apareciendo el desempleo como un desencadenante de la conducta suicida. Por último la religión aparece como una constante en los relatos de los entrevistados, resultando un factor protector de la conducta suicida.

Disposición para pedir ayuda

En función de la pregunta “¿a quién recurre para hablar de sus problemas? (¿Ha buscado ayuda en alguna persona que usted considere idónea?)” surgen las siguientes categorías.

Algunas de las personas entrevistadas no recurre a nadie para resolver sus problemas, ni hablar acerca del tema “Guerra de Malvinas”, porque prefieren hacerlo en soledad. Tampoco han recurrido a profesionales idóneos y la razón que sostienen de no hacerlo es porque no lo necesitan o que nunca lo han tenido en cuenta, ya que están muy enteros o tienen otros vínculos con los cuales dialogar.

Otra de las categorías se crea en base a que la mayoría del total de la muestra recurre a su esposa, pareja o novia para hablar de los problemas. Considerando que otros, además de tener a estas personas como sostén principal, buscan a otras, como por ejemplo a profesionales de la salud.

Una gran parte de la muestra entrevistada recurre a su familia para resolver algún problema o para dialogar acerca del suceso de Malvinas. Es necesario mencionar que familia, según las respuestas de los ex combatientes se entiende por hijos, padre y madre.

RELACIONES INTERNACIONALES

Otro grupo de personas entrevistadas recurren a sus compañeros veteranos para hablar/resolver algún problema y sobre todo para dialogar acerca de las experiencias vividas en Malvinas. Por dicha razón que surge esta categoría. En sus respuestas se sostiene que recurren a ellos porque se pueden entender con mayor facilidad y a su vez, porque manejan códigos comunes y sienten que no cargan de problemas a su familia o círculo cercano, con respecto a este tema. Otro grupo de personas entrevistadas dirán que buscan a sus amigos más cercanos o compañeros de trabajo para dialogar e intentar resolver sus problemas. A su vez, algunos de ellos también recurren a profesionales o a su familia.

Continuando con las categorías y de acuerdo a todas las respuestas obtenidas, se infiere que gran parte de las personas entrevistadas recurren a profesionales idóneos, ya sean psicólogos, psiquiatras o médicos clínicos para hablar de sus problemas, con el objetivo de trabajar la temática relacionada a la guerra de Malvinas. Es necesario mencionar que muchos de ellos lo hacen de forma adicional, es decir además de dialogar con sus vínculos cercanos. Sin embargo, varios entrevistados directamente lo hablan con dichos profesionales, recurriendo únicamente a ellos. Varios ex combatientes han recurrido a estos profesionales por derivación o por un pedido especial.

Otro grupo de personas entrevistadas al momento de dialogar acerca de sus problemas se refugian y recurren a la religión a la cual adhieren. En estos casos también varios entrevistados solo se refugian en ella como salida de resolución de problemas, pero algunos otros también dialogan con sus familiares, amigos o profesionales.

Para explicar lo encontrado en terreno la Organización Mundial de la Salud considera que la guerra genera daños irreversibles ya sean de tipo físico, psíquico o social, tanto en las personas que participan directamente de la misma, como así también en el grupo familiar. La vida de los jóvenes ex-combatientes tuvo un antes y un después marcado por la guerra, tanto en su salud, su inserción social y en algunos casos aun hoy continua significando una carga emocional importante. El apoyo social tiene un papel significativo en la salud y un efecto directo sobre la misma, porque genera un bienestar psicológico independientemente de los niveles de estrés que tengan las personas; y a su vez tiene efectos indirectos, en los cuales se aboga por el efecto amortiguador-protector, actuando como moderador de otras fuerzas que influyen en el bienestar. (Barrón, 1997)

Esto se pudo comprobar, ya que para muchas de las personas entrevistadas generaba cierto alivio y bienestar poder hablar de lo que fue la guerra, como así también dialogar acerca de cómo resolver los problemas que ella les había traído. En su gran mayoría las personas recurren a sus parejas con las que comparten el día a día para hablar de lo que les pasa, lo cual permite inferir que dialogan con las personas que pertenecen a su círculo más cercano y con quienes tienen la posibilidad de establecer un vínculo de confianza, libres de prejuicios y preconceptos.

Es por todo esto que se entiende por apoyo social aquella información que les permite a las personas creer que se preocupan por ellos, que son estimados, valorados y que pertenecen a una red de comunicación. Puede pensarse el apoyo en términos de relación y actividad en los distintos ambientes que forman parte las personas y en la dinámica interacción entre estos distintos niveles. (Herrera Ríos, 2014)

Bibliografía

RELACIONES INTERNACIONALES

BARRÓN, A. (1996). Apoyo social: aspectos teóricos y aplicaciones. Siglo XXI de España Editores.

BENYAKAR, M. (2003) “Lo Disruptivo. Amenazas individuales y colectivas: el psiquismo ante guerras, terrorismo y catástrofes sociales” 1° Edición. Ed Biblos. Buenos Aires.

HERRERA RIOS, N. S. (2014). Resiliencia y Apoyo Social en Ex Combatientes y Veteranos de Guerra de Malvinas. Facultad de Psicología y Relaciones Humanas. Universidad Abierta Interamericana.

LOLICH, M., Paly, G., NISTAL, M. Becerra, L.(2014). Memoria Autobiográfica, Sentidos y Fenomenología: Recuerdos de Tipo Traumático en Ex-combatientes y Veteranos de la Guerra de Malvinas. Psykhe, 23 (1), 1-13. Pontificia Universidad Católica de Chile Santiago, Chile.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD. (2017). Suicidio. OMS, Nota descriptiva n. 398. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs398/es/>

SLAIKEU, K.; (1999) Intervención en Crisis. Manual para la práctica e investigación. México. Manual Moderno.